



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 29, 2025

Revised: October, 19, 2025

Available: October, 19, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: [Email: irdangelica@gmail.com](mailto:irdangelica@gmail.com)

Abstract

Background: The number of hypertension cases at the Gisting Community Health Center in 2024 was 1.164 people with hypertension. Of these, 120 individuals with hypertension were also participating in the chronic disease management program (Prolanis).

Purpose: To determine factors associated with the occurrence of uncontrolled hypertension in Prolanis patients at the Gisting Community Health Center in 2024.

Method: This was a quantitative analytical study with a cross-sectional design. The sample consisted of 120 hypertensive patients participating in the Prolanis program at the Gisting Community Health Center in 2024. Data collection was conducted using a questionnaire. Data analysis was conducted using the chi-square test and logistic regression.

Results: There is no relationship between smoking and uncontrolled hypertension with p value: 0.198; there is no relationship between stress and uncontrolled hypertension with p value: 0.236; there is a relationship between adherence to antihypertensive medication consumption and uncontrolled hypertension with p value: 0.000; OR: 14.760; there is a relationship between routine check-ups and uncontrolled hypertension with p value: 0.000; OR: 17.862; there is a relationship between a history of diabetes mellitus and uncontrolled hypertension with p value: 0.022; OR: 2.799; there is no relationship between total cholesterol levels and uncontrolled hypertension with p value: 0.062; the most dominant factor is routine check-ups with OR value: 8.362.

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1325>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Conclusion: There is no relationship between smoking and uncontrolled hypertension, there is no relationship between stress and uncontrolled hypertension, there is a relationship between adherence to antihypertensive medication consumption and uncontrolled hypertension, there is a relationship between routine check-ups and uncontrolled hypertension, there is a relationship between a history of diabetes mellitus and uncontrolled hypertension, there is no relationship between total cholesterol levels and uncontrolled hypertension, and the most dominant factor is routine check-ups.

Keywords: Prolantis; Uncontrolled Hypertension.

Pendahuluan: Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Gisting pada tahun 2024 yaitu sebanyak 1.164 orang yang terkena hipertensi. Didapatkan sejumlah 120 orang yang memiliki penyakit hipertensi juga mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting Tahun 2024.

Metode: Penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian adalah penderita hipertensi yang mengikuti program Prolanis di Puskesmas Gisting Tahun 2024 sebanyak 120 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistic.

Hasil: Tidak ada hubungan merokok dengan hipertensi tidak terkontrol dengan p value: 0.198; tidak ada hubungan stress dengan hipertensi tidak terkontrol dengan p value: 0.236; ada hubungan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan hipertensi tidak terkontrol p value: 0.000; OR: 14.760; ada hubungan pemeriksaan rutin dengan hipertensi tidak terkontrol p value: 0.000; OR: 17.862; ada hubungan riwayat diabetes mellitus dengan hipertensi tidak terkontrol dengan p value: 0.022; OR: 2.799; tidak ada hubungan kadar kolesterol total dengan hipertensi tidak terkontrol dengan p value: 0.062; faktor yang paling dominan adalah pemeriksaan rutin dengan nilai OR: 8.362.

Simpulan: Tidak ada hubungan merokok dengan hipertensi tidak terkontrol, tidak ada hubungan stress dengan hipertensi tidak terkontrol, ada hubungan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan hipertensi tidak terkontrol, ada hubungan pemeriksaan rutin dengan hipertensi tidak terkontrol, ada hubungan riwayat diabetes mellitus dengan hipertensi tidak terkontrol, tidak ada hubungan kadar kolesterol total dengan hipertensi tidak terkontrol, dan faktor yang paling dominan adalah pemeriksaan rutin.

Kata Kunci: Hipertensi Tidak Terkontrol; Prolanis.

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolans

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskuler karena patofisiologinya adalah multifaktor, sehingga tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Hipertensi banyak menyangkut faktor genetik, lingkungan, dan pusat-pusat regulasi hemodinamik. Apabila disederhanakan sebetulnya hipertensi adalah interaksi *cardiac output* (CO) dan *total peripheral resistance* (TPR).

Semua definisi hipertensi adalah angka kesepakatan berdasarkan bukti klinis (*evidence based*). Sebab bila tekanan darah lebih tinggi dari nilai normal yang disepakati, maka risiko morbiditas dan mortalitas kejadian kardiovaskular akan meningkat (Chasani, 2015).

Penyebab-penyebab hipertensi ternyata sangat banyak. Tidak bisa diterangkan hanya dengan satu faktor penyebab. Memang benar pada akhirnya secara keseluruhan akan menyangkut kendali natrium (Na) di ginjal sehingga tekanan darah meningkat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan (umur dan jenis kelamin) dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olahraga, dan lain-lain (Sugiharto, 2007).

Menurut klasifikasi kontrol hipertensi, hipertensi dibagi menjadi

hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol. Hipertensi terkontrol adalah kondisi hipertensi dimana tekanan darah dapat dikendalikan dan dipertahankan dalam batas normal, baik dengan atau tanpa pengobatan hipertensi. Faktor yang mempengaruhi kontrol hipertensi yaitu pengobatan yang tepat, perubahan gaya hidup, pemantauan tekanan darah teratur, serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Sedangkan hipertensi tidak terkontrol didefinisikan sebagai keadaan ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada penderita hipertensi dengan pengobatan antihipertensi. Hipertensi terkontrol yaitu keadaan tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg pada orang dengan pengobatan antihipertensi (Nerenberg, Zarnke, Leung, Dasgupta, Butalia, McBrien, & Daskalopoulou, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu masalah kesehatan global yang paling mendesak. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi adalah sebanyak lebih dari 1.28 miliar orang di seluruh dunia (World Health Organization, 2023). Hipertensi merupakan faktor risiko terbesar bagi berbagai penyakit seperti stroke, gangguan kardiovaskular, infark miokard, bahkan gagal jantung.

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Peningkatan prevalensi hipertensi menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk strategi pencegahan dan pengelolaan yang lebih efektif (Muntner, Carey, & Gidding, 2009).

Hipertensi juga merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat berpengaruh. Prevalensi orang dewasa yang mengidap hipertensi di Indonesia mencapai 30.8% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Angka ini menyoroti tantangan yang terus-menerus dalam pengendalian hipertensi yang membutuhkan perhatian dari pembuat kebijakan dan praktisi kesehatan.

Prevalensi hipertensi juga menunjukkan variasi yang signifikan di tingkat provinsi. Provinsi Lampung, prevalensi hipertensi tercatat sekitar 33.4% terjadi pada usia ≥ 18 tahun pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2023). Angka ini sedikit lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata nasional, namun tetap menunjukkan bahwa hipertensi adalah masalah kesehatan utama di provinsi tersebut. Upaya yang berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengelolaan hipertensi di daerah-daerah dengan prevalensi tinggi.

Menurut data yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, prevalensi kejadian hipertensi pada daerah Tanggamus menunjukkan angka yang relatif tinggi yaitu sebesar 29.1%, angka tersebut menjadikan Tanggamus sebagai Kabupaten yang

memiliki kasus hipertensi terbanyak dengan urutan ke 5 di Provinsi Lampung (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Selain itu di daerah Gisting Kabupaten Tanggamus, menghadapi tantangan khusus terkait pengendalian hipertensi. Berdasarkan data yang didapat dari Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Gisting jumlah kasus hipertensi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 944 orang kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu sebanyak 1.164 orang yang terkena hipertensi. Didapatkan sejumlah 120 orang yang memiliki penyakit hipertensi juga mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Rantau Tijing Kabupaten Tanggamus pada tahun 2024 juga menunjukkan angka yang relatif tinggi yakni sekitar 804 orang memiliki penyakit hipertensi. Angka ini menunjukkan adanya masalah serius dalam manajemen hipertensi di tingkat lokal.

Prolanis adalah sebuah program yang dirancang untuk meningkatkan manajemen penyakit kronis termasuk hipertensi pada pasien yang terdaftar dalam program tersebut. Prolanis yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dilaksanakan di Puskesmas bertujuan untuk memberikan perawatan dan dukungan yang berkelanjutan bagi pasien dengan penyakit kronis.

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Program ini mencakup pemantauan kesehatan secara rutin, pengobatan yang terstandarisasi, edukasi kesehatan, dan dukungan untuk perubahan gaya hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Meskipun Prolanis bertujuan untuk mengurangi komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien, keberhasilan program ini sering kali dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan dukungan dari sistem kesehatan lokal.

Daerah Gisting, Kabupaten Tanggamus, tantangan dalam pengendalian hipertensi sering kali diperburuk oleh keterbatasan sumber daya serta ketidakpahaman seseorang terhadap bahaya hipertensi. Pasien mungkin menghadapi kesulitan dalam mendapatkan perawatan yang konsisten dan berkualitas, yang dapat mengakibatkan hipertensi yang tidak terkontrol (Ruksakulpiwat, Schiltz, Irani, Josephson, Adams, & Still, 2024). Intervensi spesifik untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di daerah-daerah tersebut sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini.

METODE

Penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* untuk mengeksplorasi faktor risiko dan implikasinya melalui kuesioner dan pengumpulan data peserta Prolanis di

Puskesmas Gisting yang dilakukan secara bersamaan.

Penelitian ini menggunakan semua penderita hipertensi yang mengikuti program Prolanis di Puskesmas Gisting Tahun 2024 sebagai populasi. Populasi dalam penelitian ini yang digunakan adalah sebanyak 120 orang. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan total sampling.

Analisis univariat digunakan untuk menekankan variabel-variabel tertentu, menyajikan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi, dan rincian persentase untuk setiap variabel. Selain itu, analisis bivariat juga digunakan yang bertujuan untuk menguji hubungan variabel *independen* dan variabel *dependen*.

Uji *chi-square* digunakan pada analisis ini untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis statistik beroperasi dalam interval kepercayaan 95% dan mematuhi ambang batas signifikansi 5% untuk validitas. Analisis multivariat diterapkan untuk mengevaluasi secara bersamaan hubungan antara beberapa variabel *independen* dan satu variabel *dependen*, yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pengaruh yang paling signifikan. Mengingat variabel *dependen* bersifat kategoris dan biner, analisis regresi logistik digunakan sebagai metode statistik yang paling tepat.

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (N=120)

Variable	Hasil
Hipertensi (n/%)	
Tidak terkontrol	64/53.3
Terkontrol	56/46.7
Meroko (n/%)	
Ya	47/39.2
Tidak	73/60.8
Stress (n/%)	
Ya	19/15.8
Tidak	101/84.2
Kepatuhan Konsumsi Obat Antihipertensi (n/%)	
Tidak Patuh	69/57.50
Patuh	51/42.50
Pemeriksaan Rutin (n/%)	
Tidak rutin	67/55.83
Rutin	53/44.17
Riwayat Diabetes Mellitus (n/%)	
Ya	37/30.8
Tidak	83/69.2
Kadar Kolesterol Total (n/%)	
Tidak normal	46/38.3
Normal	74/61.7

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil dari 120 pasien Prolanis, didapatkan bahwa mayoritas adalah pasien hipertensi yang tidak terkontrol sebanyak 64 pasien (53.3%) dengan jumlah pasien yang sudah tidak merokok sebanyak 73 pasien (60.8%) dan pasien tidak dalam kondisi stress sebanyak 101 pasien (84.2%).

Selain itu, berdasarkan Tabel 1. diperoleh hasil dari 120 pasien Prolanis, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien tidak patuh mengkonsumsi obat sebanyak 69 pasien (57.50%) dan pasien masih tidak rutin memeriksakan penyakit hipertensinya sebanyak 67 pasien (55.83%), selain itu sebagian besar pasien tidak

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

ada riwayat diabetes mellitus sebanyak 83 pasien (69.2%) dengan kadar kolesterol total yang masih dalam taraf normal sebanyak 74 pasien (61.7%).

Tabel 2. Hubungan Merokok, Stress, Kepatuhan Konsumsi Obat, Pemeriksaan Rutin, Riwayat Diabetes Mellitus, dan Kadar Kolesterol Total dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkontrol pada Pasien Prolanis (N=120)

Variabel	Hipertensi				Total		P-value
	Tidak Terkontrol		Terkontrol		N	%	
	N	%	n	%			
Merokok							
Ya	29	61.7	18	38.3	47	100	0.198
Tidak	35	47.9	38	52.1	73	100	
Stress							
Ya	13	68.4	6	31.6	19	100	0.236
Tidak	51	50.5	50	49.5	101	100	
Kepatuhan Konsumsi Obat							
Tidak Patuh	54	78.3	15	21.7	69	100	0.000
Patuh	10	19.6	41	80.4	51	100	
Pemeriksaan Rutin							
Tidak rutin	54	80.6	13	19.4	67	100	0.000
Rutin	10	18.9	43	81.1	53	100	
Riwayat Diabetes Mellitus							
Ya	26	70.3	11	29.7	37	100	0.022
Tidak	38	45.8	45	54.2	83	100	
Kadar Kolesterol Total							
Tidak Normal	30	65.2	16	34.8	46	100	0.062
Normal	34	45.9	40	54.1	74	100	

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1325>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dari 73 pasien yang tidak merokok terdapat 35 pasien (47.9%) dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh angka p value = 0.198 lebih tinggi dari nilai alpha ($\alpha=0.05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting.

Selain itu Tabel 2. diketahui bahwa dari 19 pasien yang mengalami stress sebagian besar sebanyak 13 pasien (68.4%) dengan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan dari 101 pasien yang tidak stress terdapat 51 pasien (50.5%) juga dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh angka p value = 0.236 lebih tinggi dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis.

Selain itu, diketahui bahwa dari 69 pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat sebagian besar sebanyak 54 pasien (78.3%) dengan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan dari 51 pasien yang patuh mengkonsumsi obat terdapat 10 pasien (19.6%) dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh angka p value = 0.000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha: 0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis. Namun, jika dilihat dari nilai OR: 14.760 menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat memiliki risiko 14.760 kali lebih tinggi terkena hipertensi tidak terkontrol dibandingkan pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat.

Sebanyak 67 pasien yang tidak rutin memeriksakan dirinya sebagian besar sebanyak 54 pasien (80.6%) dengan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan dari 53 pasien yang rutin memeriksakan diri terdapat 10 pasien (18.9%) dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan rutin dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis. Namun, jika dilihat dari nilai OR: 17.862 menunjukkan bahwa pasien yang tidak rutin memeriksakan diri memiliki risiko 17.862 kali lebih tinggi terkena hipertensi tidak terkontrol dibandingkan pasien yang rutin memeriksakan diri.

Tabel 2. juga menunjukkan bahwa dari 37 pasien yang memiliki riwayat diabetes mellitus sebagian besar sebanyak 26 pasien (70.3%) dengan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan dari 83 pasien yang tidak ada riwayat diabetes mellitus hanya terdapat 38 pasien (45.8%) dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh angka p value = 0.022 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat diabetes mellitus dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1325>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 46 pasien dengan kadar kolesterol total yang tidak normal sebagian besar sebanyak 30 pasien (65.2%) dengan hipertensi tidak terkontrol, sedangkan dari 74 pasien dengan kadar kolesterol total yang normal hanya terdapat 34 pasien (45.9%) dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh angka p value = 0.062 lebih besar dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol total dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis.

Tabel 3. Model Multivariat Regresi Logistik Ganda Model Akhir

Variabel	p Value	OR	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
Kepatuhan Konsumsi Obat Antihipertensi	0.022	4.309	1.231	15.078
Riwayat Diabetes Mellitus	0.022	4.194	1.232	14.278
Pemeriksaan Rutin	0.000	11.731	3.141	43.813
Kadar Kolesterol	0.160	2.337	0.714	7.646

Hasil analisis multivariat menyatakan bahwa ada tiga variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol yaitu pemeriksaan rutin, kepatuhan konsumsi obat antihipertensi, dan riwayat DM serta variabel kolesterol menjadi variabel confounding. Melihat variabel yang memiliki pengaruh paling dominan dapat dilihat dari nilai EXP (B) atau nilai OR nya.

Berdasarkan nilai OR dapat diketahui bahwa variabel pemeriksaan rutin dengan nilai OR terbesar yaitu 11.731 (13.141-43.813), diikuti oleh kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan OR: 4.309 (1.231-15.078), dan ketiga riwayat DM dengan OR: 4.194 (1.232-14.278), sehingga dapat dipahami bahwa faktor yang paling berpengaruh dengan

kejadian hipertensi tidak terkontrol adalah pemeriksaan rutin. Selain itu, variabel kolesterol total sebagai faktor confounding.

PEMBAHASAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolanis mayoritas adalah pasien hipertensi yang tidak terkontrol sebanyak 64 pasien (53.3%) dan pasien dengan hipertensi yang terkontrol sebanyak 56 pasien (46.7%). Hasil ini menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi tidak terkontrol tersebut masih cukup tinggi dibandingkan yang terkontrol.

Hipertensi tidak terkontrol didefinisikan sebagai keadaan ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada penderita hipertensi yang

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

sedang menjalani proses pengobatan antihipertensi. Hipertensi terkontrol merupakan keadaan tekanan darah sistolik <140 mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg pada orang dengan pengobatan antihipertensi (Nerenberg et al., 2018). Kondisi tekanan darah tinggi yang terus-menerus akan menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga kondisi ini akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata (Fryar, Chen, & Li, 2012).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian lainnya yang menyatakan dengan hasil dari 265 responden sebagian besar mengalami hipertensi yang tidak terkontrol sebanyak 200 responden (75.5%) (Adeniyi, Yogeswaran, Longo-Mbenza, & Goon, 2016). Selain itu penelitian lainnya memperoleh hasil sebagian besar dengan hipertensi tidak terkontrol berjumlah 143 responden (75%) (Darussalam & Warseno, 2017).

Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa masih tingginya angka kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis yang terkait dengan beberapa faktor yang ada dalam penelitian ini seperti merokok, stress, kepatuhan konsumsi obat antihipertensi, pemeriksaan rutin, riwayat diabetes mellitus, kadar kolesterol total dan faktor lain-lainnya.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolanis mayoritas adalah pasien hipertensi yang sudah tidak merokok sebanyak

73 pasien (60.8%), sedangkan sisanya adalah pasien yang masih merokok sebanyak 47 pasien (39.2%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Prolanis di Puskesmas Gisting sudah berupaya untuk menghentikan kebiasaan merokok.

Merokok adalah perilaku menghisap asap tembakau yang mengandung berbagai zat berbahaya, seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida. Perilaku ini memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. Kajian teori mengenai merokok mencakup definisi, penyebab perilaku, tahapan perilaku merokok, serta dampaknya.

Merokok adalah aktivitas menghisap asap yang dihasilkan dari pembakaran tembakau. Nikotin dalam rokok menyebabkan efek adiktif yang kuat, sehingga individu sulit berhenti merokok. Rokok mengandung lebih dari 4.000 bahan kimia berbahaya yang dapat menyebabkan berbagai penyakit serius seperti kanker, penyakit jantung koroner, dan penyakit paru-paru obstruktif kronik (PPOK) (Zekeri, 2018).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian sebelumnya yang menemukan hasil sebagian besar responden sudah tidak merokok (86%) (Darussalam & Warseno, 2017). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian lainnya menemukan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya yang sudah tidak merokok (76.6%) (Kapoor, Dhar, Mirza, Saxena, &

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Pathania, 2021).

Hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien prolanis yang sudah menghentikan kebiasaan merokok tersebut merupakan pasien prolanis yang memiliki intensitas untuk kontak dengan tenaga kesehatan yang lebih banyak sehingga mereka lebih sering mendapatkan anjuran untuk menghentikan kebiasaan merokok terkait dengan penyakit yang mereka derita.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolanis didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien tidak dalam kondisi stress sebanyak 101 pasien (84.2%) dan hanya 19 pasien (15.8%) yang merasa dalam kondisi stress. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Prolanis tidak mengalami gangguan psikologis seperti stress.

Stress merupakan peristiwa-peristiwa fisik maupun psikologis yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap gangguan fisik maupun psikologis. Stres juga bisa dipahami sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang bersumber dari eksternal dan dirasakan tidak menyenangkan. Stres diduga muncul melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja saat beraktivitas). Peningkatan aktivitas saraf simpatis mengakibatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Gangguan kepribadian yang bersifat sementara dan dapat terjadi pada orang yang menghadapi keadaan yang menimbulkan stres. Apabila stres

berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Siregar, Marlindawani, Harefa, Ketaren, & Rohana, 2021).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stress (67.4%) (Siregar et al., 2021). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stress (61.3%) (Artiyaningrum & Azam, 2016).

Hasil yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien prolanis tidak mengalami stress terkait dengan status yang merupakan pasien prolanis. Hal ini didasari bahwa pasien memiliki kontak langsung dengan tenaga kesehatan, sehingga mereka lebih sering konseling terkait dengan penyakit yang mereka derita yang membuat mereka memahami kondisi yang sedang mereka alami serta terhindar dari kondisi stress.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolanis didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien tidak patuh mengkonsumsi obat sebanyak 69 pasien (57.50%) dan pasien yang patuh mengkonsumsi obat sebanyak 51 pasien (42.50%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien prolanis sudah memiliki kesadaran untuk rutin mengkonsumsi obat yang diberikan kepada mereka.

Kepatuhan konsumsi obat antihipertensi merupakan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan,

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolans

mengikuti diet, atau mengikuti perubahan gaya hidup lainnya sesuai dengan anjuran medis dan kesehatan. Kepatuhan merupakan hal yang utama karena mengikuti anjuran dari ahli medis merupakan salah satu cara menuju kesembuhan pasien. Kepatuhan (*adherence*) secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (Pender & Omole, 2019).

Hasil ini memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pasien hipertensi yang tidak patuh mengkonsumsi obat sebanyak 54.5% (Artiyaningrum & Azam, 2016). Selain itu, penelitian lainnya juga menyatakan bahwa mayoritas respondennya tidak patuh mengkonsumsi obat sebesar (59.8) (Siregar et al., 2021). Hal tersebut terjadi karena pasien merasa kondisinya sudah baik dan tidak bergejala sehingga berfikir tidak perlu lagi untuk meminum obat rutin.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolans didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien masih tidak rutin memeriksakan penyakit hipertensinya sebanyak 67 pasien (55.83%), dan yang rutin memeriksakan diri 53 keluarga (44.17%). Hasil ini menunjukkan masih banyak pasien yang tidak rutin memeriksakan penyakitnya.

Pemeriksaan rutin pada pasien hipertensi merupakan bentuk perilaku yang bertujuan untuk mendeteksi dan

mengontrol tekanan darah, serta mencegah komplikasi yang dapat timbul akibat hipertensi. Pemeriksaan rutin tekanan darah dilakukan untuk mengukur seberapa kuatnya tekanan darah di arteri saat jantung memompa. Melalui deteksi dini dan pemantauan yang tepat, komplikasi akibat hipertensi dapat diminimalkan, meningkatkan kualitas hidup pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan hal tersebut, masih adanya pasien yang kurang sadar akan pentingnya pemeriksaan rutin serta masih terdapat banyak pasien yang memiliki kondisi terkontrol dan tidak bergejala sehingga mengurangi kesadaran mereka untuk rutin memeriksakan diri.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien tidak ada riwayat diabetes mellitus sebanyak 83 pasien (69.2%) dan pasien yang memiliki riwayat diabetes mellitus sebanyak 37 pasien (30.8%). Hasil ini menunjukkan banyak pasien hipertensi yang memiliki riwayat diabetes mellitus baik itu sebelum maupun sesudah didiagnosa hipertensi.

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Hal ini disebabkan oleh kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin menurun atau Pankreas menghentikan produksi insulin. Diabetes Mellitus

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolans

adalah penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, mengarah ke hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi).

Hasil ini memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa sebagian besar tidak memiliki riwayat diabetes mellitus (86%) (Kapoor et al., 2021). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa sebagian besar pasien dengan riwayat diabetes mellitus terkena hipertensi (Unja, Britama, & Trihandini, 2024). Sehingga, berdasarkan hal tersebut kedua penyakit tersebut yang memiliki hubungan yang erat karena keduanya memiliki faktor risiko yang mirip serta sering terjadi bersamaan dan saling mempengaruhi.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari 120 pasien Prolans didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien dengan kadar kolesterol total yang masih dalam taraf normal sebanyak 74 pasien (61.7%) dan yang tidak normal sebanyak 46 pasien (38.3%). Hasil ini menunjukkan masih banyak pasien prolans dengan kadar kolesterol total yang tidak sehat.

Kolesterol adalah senyawa lemak berlipid yang diproduksi secara alami oleh tubuh, terutama di organ hati. Kadar kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. Lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti zat trigliserida, fosfolipid, asam lemak bebas, dan juga

kolesterol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding di dalam sel (membran sel) dalam tubuh.

Selain diproduksi oleh tubuh, kolesterol juga bisa didapatkan dari makanan yang kita konsumsi, terutama makanan yang mengandung lemak hewani. Meskipun penting, kadar kolesterol yang terlalu tinggi dalam darah dapat menyebabkan penumpukan plak di pembuluh darah yang berisiko menyebabkan penyakit kardiovaskular. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitian memiliki kadar kolesterol di atas normal sebanyak 14.63% (Nuraeni & Erniyetty, 2022).

Sehingga hal ini merupakan penyebab terjadinya hipertensi dengan kadar kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan penumpukan plak di dinding pembuluh darah (aterosklerosis) yang dapat memicu terjadinya penyakit tersebut.

Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.198 lebih tinggi dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolans di Puskesmas Gisting.

Hasil ini memiliki ketidaksesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa merokok dan hipertensi adalah dua faktor risiko yang terpenting dalam penyakit aterosklerosis, penyakit jantung koroner, infark miokard akut, dan kematian mendadak. Merokok telah

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

menyebabkan 5.4 juta orang meninggal setiap tahun.

Penelitian yang telah banyak dilakukan, menjelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh rokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis. Banyak penelitian juga mengatakan bahwa efek jangka panjang dari merokok adalah peningkatan tekanan darah karena adanya peningkatan zat inflamasi, disfungsi endotel, pembentukan plak, dan kerusakan vaskular.

Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arteriosklerosis). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.

Peningkatan tekanan darah dan tingkat kematian oleh karena penyakit kardiovaskular berhubungan dengan kebiasaan merokok. Semakin tinggi jumlah rokok yang dikonsumsi, meningkatkan tekanan darah dan semakin tinggi angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit jantung dan

stroke (Tan, Zhang, Wang, Yin, Guo, & Zhou, 2018).

Hasil penelitian memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol dengan p value: 0.265 (Artiyaningrum & Azam, 2016). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dipahami bahwa tidak adanya hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol.

Selain itu, tabel 2 menunjukkan hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.236 lebih tinggi dari nilai alpha (α :0.05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting.

Hasil ini memiliki ketidaksesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa Ketika seseorang mengalami stress, hormon utama stress (adrenalin, tiroksin, dan kortisol) akan meningkat dan berpengaruh secara signifikan terhadap sistem homeostatis. Kemudian adrenalin yang bekerja secara sinergis dengan sistem saraf simpatis akan menyebabkan vasokonstriksi sehingga darah lebih banyak dipompa. Hal tersebut akan mempengaruhi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah.

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut, dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Apabila stres berlangsung lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis. Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi (Siregar et al., 2021).

Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting, jika dilihat dari nilai OR: 14.760 menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat memiliki risiko 14.760 kali lebih tinggi dengan hipertensi yang tidak terkontrol dibandingkan pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat.

Hasil ini memiliki kesesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dapat menggambarkan perilaku dalam hal meminum obat antihipertensi yang sesuai seperti yang diresepkan. Melalui kepatuhan konsumsi obat antihipertensi, pasien dapat mengendalikan tekanan darahnya dalam keadaan stabil.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi (Pender & Omole, 2019). Penelitian dengan hasil

terdapat hubungan yang signifikan antara peningkatan jumlah dan kelas obat antihipertensi dengan hipertensi yang tidak terkontrol ($p = 0.05$ dan 0.02) (Adeniyi et al, 2016).

Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.000 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan rutin dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting, jika dilihat dari nilai OR: 17.862 menunjukkan bahwa pasien yang tidak rutin memeriksakan diri memiliki risiko 17.862 kali lebih tinggi dengan hipertensi yang tidak terkontrol dibandingkan pasien yang rutin memeriksakan diri.

Hasil ini memiliki kesesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa pemeriksaan rutin merupakan salah satu strategi penting dalam pengelolaan hipertensi, terutama untuk mencegah terjadinya hipertensi tidak terkontrol.

Pemeriksaan rutin memungkinkan deteksi dini hipertensi, yang sering kali tidak menunjukkan gejala. Melalui kegiatan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, pasien dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka dan mendapatkan diagnosis awal jika tekanan darah mulai meningkat. Apabila melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur, dokter dapat mengevaluasi apakah terapi antihipertensi yang diberikan efektif dalam mengontrol tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah tidak

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

terkendali, dokter dapat melakukan penyesuaian dosis atau mengganti obat sesuai kebutuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Selanjutnya pemeriksaan rutin merupakan upaya deteksi dini dan pengendalian hipertensi yang tepat, risiko komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal dapat diminimalkan. Pemeriksaan rutin membantu dalam mengidentifikasi faktor risiko lain yang mungkin berkontribusi terhadap hipertensi, seperti obesitas atau diabetes mellitus.

Pemeriksaan rutin juga memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga gaya hidup sehat, termasuk pola makan yang baik, olahraga teratur, dan penghindaran stres. Edukasi ini penting untuk meningkatkan kesadaran pasien tentang tanggung jawab mereka dalam mengelola kesehatan mereka sendiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Beberapa penelitian yang menunjukkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan rutin dengan penderita hipertensi tidak terkontrol (Darussalam & Warseno, 2017). Selain itu, penelitian lainnya menyatakan sebagian responden tidak rutin melakukan pemeriksaan sebanyak 80.09% (Handoyo, 2023).

Pemeriksaan rutin memungkinkan pemantauan tekanan darah yang lebih baik, sehingga dapat mendeteksi

perubahan tekanan darah yang tidak terkontrol. Pemeriksaan rutin memungkinkan penyesuaian pengobatan yang lebih tepat sehingga dapat membantu mengontrol tekanan darah.

Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.022 lebih kecil dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat diabetes mellitus dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis.

Hipertensi dan diabetes sama-sama merusak pembuluh darah yang dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah. Diabetes merusak pembuluh darah kecil (mikrovaskular) yang dapat menyebabkan seseorang dengan penyakit hipertensi sulit untuk memiliki tekanan darah normal sehingga menjadi hipertensi yang tidak terkontrol.

Hasil analisa dengan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0.062 lebih besar dari nilai alpha ($\alpha:0.05$), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kadar kolesterol total dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien Prolanis di Puskesmas Gisting.

Sehingga dapat dipahami bahwa adanya hubungan yang erat antara kedua penyakit tersebut yang dapat saling memperburuk kondisi tubuh dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Kadar kolesterol yang tinggi dapat merusak fungsi endotel, yaitu lapisan dalam pembuluh darah yang mengatur pelebaran dan penyempitan pembuluh darah. Apabila

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolans

endotel terganggu, pembuluh darah cenderung tetap menyempit, yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

Hasil yang terkait dengan faktor-faktor yang meliputi pemeriksaan rutin terhadap kejadian hipertensi tidak terkontrol adalah faktor pemeriksaan rutin tekanan darah (Darussalam & Warseno, 2017). Tanpa pemeriksaan rutin, pasien cenderung mengalami hipertensi tidak terkontrol karena tidak mengetahui status kesehatannya dan tidak melakukan tindakan korektif secara tepat waktu.

SIMPULAN

Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa di antara variabel yang menjadi faktor-faktor penyebab hipertensi, nilai signifikan menunjukkan bahwa pemeriksaan rutin merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai OR: 8.362.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeniyi, O. V., Yogeswaran, P., Longo-Mbenza, B., & Goon, D. T. (2016). Uncontrolled hypertension and its determinants in patients with concomitant type 2 diabetes mellitus (T2DM) in rural South Africa. *PLoS one*, 11(3), e0150033.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin. *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
- Chasani, S. (2015). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II (6th ed.)*. Jakarta Pusat: Interna Publishing
- Darussalam, M., & Warseno, A. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pasien hipertensi tidak terkontrol di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 1(2), 72-80.
- Fryar, C. D., Chen, T. C., & Li, X. (2012). *Prevalence of uncontrolled risk factors for cardiovascular disease: United States, 1999-2010* (No. 103). US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.
- Handoyo, I. (2023). Gambaran Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah antara Peserta Prolans yang Memperoleh dengan Tidak Memperoleh Pelayanan Kontak Tidak Lansung. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1).
- Kapoor, M., Dhar, M., Mirza, A., Saxena, V., & Pathania, M. (2021). Factors responsible for uncontrolled hypertension in the adults over 50 years of age: a pilot study from Northern India. *Indian Heart Journal*, 73(5), 644-646.

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolans

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020). *Panduan Prolans*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20071600002/panduan-prolans.html>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023). *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses dari: <https://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-risikesdas-2023.pdf>

Muntner, P., Carey, R.M., & Gidding, S. (2021). Update of the Primary Prevention Guidelines for Hypertension: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, 77(1), pp.103-131.

Nerenberg, K. A., Zarnke, K. B., Leung, A. A., Dasgupta, K., Butalia, S., McBrien, K., & Daskalopoulou, S. S. (2018). Hypertension Canada's 2018 Guidelines for Diagnosis, Risk Assessment, Prevention, and Treatment of Hypertension in Adults and Children. *Canadian Journal of Cardiology*, 34(5), 506-525.

Nuraeni, A., & Erniyetty, D. (2022). Kadar Kolesterol Dengan Tekanan Darah Pasien Pasca Edukasi Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok. *Syntax Idea*, 4(11).

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

Pender, K., & Omole, O. (2019). Blood pressure control and burden of treatment in South African primary healthcare: A cross-sectional study. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 11(1), 1-7.

Ruksakulpiwat, S., Schiltz, N. K., Irani, E., Josephson, R. A., Adams, J., & Still, C. H. (2024). Medication Adherence of older adults with hypertension: a systematic review. *Patient preference and adherence*, 957-975.

Siregar, H. D., Marlindawani, J., Harefa, K., Ketaren, O., & Rohana, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 985-1001.

Sugiharto, A. (2007). *Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studi kasus di kabupaten Karanganyar)* (Doctoral dissertation, program Pascasarjana Universitas Diponegoro).

Tan, J., Zhang, X., Wang, W., Yin, P., Guo, X., & Zhou, M. (2018). Smoking, blood pressure, and cardiovascular disease mortality in a large cohort of Chinese men with 15 years follow-up. *International journal of environmental research and public health*, 15(5), 1026.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pasien prolanis

Unja, E. E., Britama, B., & Trihandini, B. (2024). The Relationship Between Blood Glucose Levels and Hypertension in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in the Working Area of Teluk Tiram Public Health Center, Banjarmasin City, 2024. *Journal of Nursing Invention*, 5(2), 130-138.

Zekeri, A. A. (2018). Smoking Behavior, Demographic Factors and Smoking Cessation Among Rural and Urban Residents. *Journal of Healthcare, Science and the Humanities*, 8(2), 21.

World Health Organization. (2023). Hipertensi. Diakses dari: <https://translate.google.com/translate?u=https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension&hl=id&sl=en&tl=id&client=srp>

Irda Angelica Oktavio^{1*}, Suwito¹, Nurul Aryastuti², Fitri Eka Sari¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung.

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Korespondensi penulis: Irda Angelica Oktavio. *Email: Email: irdangelica@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i5.1325>